DE

MORBO BRIGHTII.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA

LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXVII. M. DECEMBRIS A. MDCCCXLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRIDERICUS EDUARDUS ANTONIUS PALIS

POMERANUS.

OPPONENTIBUS:

H. HAUSLEUTNER, med. et chir. Dr.

A. MIELAY, med. et chir. Dr.

E. MUELLER, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO,

AD CINERES USQUE CNLENDO

PRO

PUBLICO ATQUE PERENNI PIETATIS,
OBSERVANTIAE ANIMIQUE GRATI TESTIMONIO

HASCE

QUALESCUNQUE LITERARUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VOLUIT

FILIUS.

MORBI HISTORIA.

Postquam anatomia pathologica et chemia organica magis magisque excultae in morbis dijudicandis maximi factae sunt momenti, multa nobis in morborum decursu perspicua fiunt, quae nisi his doctrinis intelligere non possumus. Sic quoque illius morbi scientia, de quo scripturus sum, chemica via et sectis cadaveribus in lucem vocata est. Blackall quidem primus fuit, qui urinam hydropicorum accuratius chemicis reagentibus, ut dicuntur, exquirens magnam Albuminis copiam in multis Hydropis formis invenerit; Bright vero, qui cadavera hydropicorum, quorum urina fuerat albuminosa, secuit, semper renes eorum invenit degeneratos, quem statum vocavit »granular degeneration,« atque, ut jam antea pulmonum, cordis vel vasorum sanguiferorum morbi Hydropis causa habebantur, simili modo renum destructionem causam hujus Hydropis formae putavit. Quam sententiam in scriptione sua »Reports of medical cases etc. Vol. I. 827.« exponens effecit, ut in hanc peculiarem Hydropis formam magis magisque medici verterent animum et praecipue Britanni et Francogalli varias in variis scriptis proponerent sententias, multa et diversa morbo attribuentes nomina. Martin-Solon enim eum Albuminuriam, Rayer néphrite albumineuse, Christison granular degeneration vocant, quae nomina, quum symptomata po-

tius singula quam totam morbi effigiem declarent, rejicientes, cum multis aliis nomine »morbus Brightii« utamur, utpote quod non solum nihil falsi contineat, sed etiam Brightii celebret memoriam.

LITERATURA.

Libri, qui ad morbum nostrum pertinent, sunt hi conscripti:

J. Blackall: Observations on the nature and cure of dropsies etc. 1811.

Well: Observations on the dropsies etc. 1812.

Bright: Reports of medical cases etc. 1827.

Christison: Observations on the variety of dropsy which depends on diseased Kidneys. (Edinbourgh medical and surgical Journ. 1829).

Andral: Anatomie pathologique. 1829.

J. C. Gregory: On diseased states of the Kidney etc. (Edinbourgh Journ. 1831. 1832 No. CIX.)

Spittal: Gaz. médic. 1833 p. 846.

Tissot: de l'hydropisie causée par l'affect. granuleuse des reins. Diss. Paris 1833.

J. C. Sabatier: Considérations sur l'hydropisie symptomatique d'une lésion speciale des reins. (Archive général de Médecine 1834).

Craigie: Edinbourgh medical and surgical Journ. 1834. No. 118.

J. Osborne: On dropsies connected with suppressed perspiration and coaguable urine. Lond. 1835.

Désir: de la présence de l'albumine dans l'urine, considérée comme phénomène et comme signe dans les maladies. Diss. Paris 1835. Gaz. méd. 1837. Jun. No. 24.

J. Anderson: Lond. med. Gaz. 1835.

Constant: Gaz. méd. 1834. No. 8.

Monasset: Dissert. inaug. Paris 1835.

Iliff: on albuminous urine as a sign of disease. Lancet 1836.

Teevan: on albuminous urine as a symptom of disease. Lancet 1836.

Bright: Cases and observ. of renal disease, accompanied with the Secret. of album. urine. (Reports of Guy's Hospital 1835).

Rayer: Traité des mal. des reins. Paris 1837. A. d Franz. von Krupp. Leipzig und Cassel 1839.

Mateer: On dropsie etc. Doublin Journ. Juli 1837. (Schmidts Jahrbücher XVIII. p. 285.)

Gluge: Casper's Wochenschrift 1837 No. 38. 39. 49. (Schmidts Jahrbücher XXI. p. 58.)

Forget: Lettre sur l'albuminurie. Paris 1837.

Wood: On Scarlat fever etc. Edinbourgh Journ. 1837.

Seymour: The nature and treatment of dropsy. Lond. 1837.

Naumann: med. Klin. T. VI. p. 111.

Martin-Solon: de l'albuminurie ou hydropsie causée par maladie des reins. Paris 1838.

Christison: on granular degeneration of the Kidney's, and its connexion with dropsy, inflammations and other diseases. Edinb. 1839. Deutsch von Mayer. Wien 1841.

Hecht: D. de renibus in morbo Brighti degeneratis. Berol. 1839 und Casper's Wochenschrift 1839.

Willis: Krankheiten des Harnsystems, übers. v. Heusinger. Eisenach 1841. p. 153.

Rokitansky: Handbuch der pathol. Anatomie. Wien 1842. II. Aufl. Tom. III. p. 412.

Becquerel: Séméiotique des urines. Paris 1841.

Canstatt: Specielle Patholog. u. Therapie T. I. Erlangen 1843.

William Prout: Ueber das Wesen und die Behandlung der Krankheiten des Magens und der Harnorgane. Nach der III. Aufl. aus dem Englischen von Krupp. Leipzig 1843. p. 204.

MORBI SYMPTOMATA.

Symptomata pathognomonica hujus morbi praecipue in urinae secretione, Hydrope, sanguine aliisque rebus accedentibus sunt requirenda.

I. Secretio urinae. Quum urina plurimum ad morbum cognoscendum valeat, summa cum diligentia non solum quod ad Albuminis partes, sed etiam quod ad spissitatem, pondus specificum, colorem et copiam pertinet, observetur necesse est. Quare emittenda est in vas bene lautum et recens perquirenda, quum vasa ista in nosocomiis plerumque non satis purgata aliquid Ammonii carbonici contineant, quod falsum experimenti eventum reddere potest.

Prima igitur, ut modo dixi, materia anomala est Albumen, quod in morbo Brightii semper in urina ab initio morbi usque ad mortem vel sanitatem permanet, quamquam varia copia. Optima via, qua inveniri potest, est usus caloris et Acidi nitrici; post haec nominanda sunt Hydrarg. muriat. corros., Acidum muriaticum, Alcohol et Creosotum. Tissot in dubiis casibus urinam calamo inflari jubet, quomodo bullae existunt, ut e sa-

pone spumante, quas urinae albuminosae certum signum habendas esse dicit, si non frangantur.

Calefacimus urinam optime supra carbones calidos; quo quidem copiosius Albumen est, eo magis coquendo praecipitatur, si vero exigua quantitate adest, spumat modo urina et videtur turbulenta. Sed salia urinae phosphorica, quae calore non minus quam Albumen praecipitantur, et facillime cum Albumine coagulato commutari possunt, Acido nitrico solvantur necesse est.

Hac vero ratione urina tantum acida perquiri potest, quare si neutralis est vel alcalica, antea aliquid Acidi acetici addendum.

Acido nitrico reperimus in urina albuminosa nubeculam albam, quae, quo major Albuminis copia est, eo similior lacti videtur, et summo iu gradu fila Albuminis in vasis fundo ostendit. Viginti vero quattuor horis post haec urina, cujus Albumen Acido nitrico praecipitatum est, colorem habet decocti Catechu, et in vasis fundo sedimentum invenitur album vel griseum. Salia autem urica, Acido nitrico simul praecipitata, calore solvenda sunt. Quae quum ita sint, facile est intellectu, non solo calore sed simul etiam Acido nitrico semper urinam inquirendam esse, quoniam alterutro, si solo utamur, falli possumus.

Quod ad Albuminis copiam attinet, quam invenire solemus, Christison quattuordecim partes in centenis affert maximam.

Sed quum Albumen aliis etiam in morbis urinae inesse possit, respiciendum nobis est ad varia morbi tempora et stadia, quibus urina ejecta sit, et postquam semper Albumen vidimus, nisi cetera morbi symptomata aliam

sententiam jubeant, Brightii morbus cognoscitur. In aliis enim morbis Albumen nonnumquam modo, nec per omnia stadia nec semper per omnes dies reperitur, quo spectant:

1) Urina albuminosa ex abusu ciborum indigestibilium.

2) Graviditas, in qua quidem obvenit rarissime.

3) Morbi acuti quidam febriles, ubi exigua quantitate nec per totum decursum.

4) Morbi quidam cordis.

5) Morbi chronici nonnulli.

6) Alii renum morbi.

Sed in omnibus hoc symptoma est variabile et nullius momenti; in nostro autem morbo semper adest et multis aliis signis conjunctum.

Quod Gregory denique ex urina mortuorum, si coaguletur, morbum Brightii adfuisse voluit concludere, hoc falsum mihi videtur, quum Well urinam sanam cum seri quadam parte exigua mixtam semper coagulari satis demonstraverit. Urinae enim sanae unc. j. addidit seri guttam unam et coagulationem effecit. Quare quum facili modo fieri possit, ut in mortuis seri quid per vasa sanguifera vel vesicae parietes penetrans in urinam veniat, coagulatio post mortem signum pathognomonicum morbi Brightii esse nequit.

Sed jam omittentes Albumen, alia urinae signa contemplemur, quam in morbo nostro plerumque acidam, interdum neutralem, rarissime Alcali continentem videmus.

Urea et Acidum uricum valde sunt deminuta, ita ut Christison dimidiam partem illius Ureae quantitatis, quae sanae inesse soleat, invenisse se dicat. Au-

getur vero Urea usque ad normam, simulac Hydrops minuitur ac cedit.

Urinae spissitas minuta non minus pathognomonicum morbi Brightii signum haberi potest, quum Gregory et Christison experimentis multis numquam albuminosam urinam normali spissitate esse doceant.

Pondus, quod Physici vocant, specificum in omnibus morbi, de quo loquimur, casibus exiguum est, nam dum urinae sanae 1022,46 esse solet, huic circiter 1013,18 vel etiam 1011,340 est.

Color, quamquam varius in vario morbi gradu, tamen in initio sanguineus vel ruber dici potest, sedimentis crassis et fuscis, postea vero jumentosus est et prasinus.

Copia est varia. In multis aegrotis secretio est imminuta, in nonnullis vero aucta, ita ut Diabetae similis videatur morbus noster.

II. Hydrops. Etsi Albuminis in urina signa semper ante Hydropis symptomata adsunt, tamen saepissime nisi his non animadvertitur; quare Oedema et Ascites characteristicum morbi Brightii signum habenda sunt, et rarissime desunt. Incipit Oedema plerumque in facie et manibus, quamquam saepe morbi gradui non respondet, quoniam etiam in hujus efflorescentia parvum esse potest. Praeterea decursu utitur variabili, quum saepe evanescat ac redeat; deinde vagum nominari potest, quum hodie in brachiis, cras in femore videatur. Ascites sequitur Oedema, rarissime Hydrothorax.

III. Sanguis. Sanguis non minus ad diagnosin valet. Primum enim Albumen seri valde deminuitur, serum autem ipsum lacti simile videtur et pondere spe-

cifico exiguo est (1018 vel 1025, in normali statu 1030); deinde Urea in sero invenitur, qua Bright diagnosin, quam alia symptomata dubiam adhuc reddiderint, certam fieri contendit.

Becquerel vero, quamquam se Uream in sanguinis sero umquam vidisse negat, tamen eam plane deesse non vult. Ac postquam Dumas et Gerber, nostro autem tempore Mitscherlich, Tiedemann et Gmelin in bestiis, quarum renes exstirpaverunt, Uream in renibus non oriri, sed modo secerni docuerunt, quid est, cur Uream, renibus aegrotantibus, in sanguine inveniri negemus?

IV. Dolor in regione lumbali aut renali non semper animadvertitur; Tissot in tertia tantum aegrotorum parte eum adfuisse ait, sed ex aliis morbi historiis multo plures aegrotos eo affectos fuisse patet. Augetur dolor premendo, vel si antea non animadvertebatur, hoc modo sensus doloris cujusdam exstat.

V. Reactio cutis deest; extremitates sunt frigidae, siccae et asperae tactu; colorem habent lividum.

VI. Symptomata gastrica sunt vomitus et diarrhoea, quae saepe videntur tenacia usque ad mortem.

VII. Febris semper fere adest.

VIII. Symptomata nervosa sunt dolor capitis, praesertim morbo ineunte, postea coma, deliria, signa apoplexiae et convulsionum. Causa horum symptomatum saepe sanguis urea abundans verisimillima videtur.

Nunc transeamus ad symptomata morbi, quae in mortuis nobis obveniunt.

NECROSCOPIA.

I. Degeneratio renum.

Bright et Rayer primi renes morbo Brightii mortuorum accuratius excusserunt et descripserunt. Idem postea complures medici fecerunt summa cum diligentia, et omnes, quod ad gradum, in quo morbus in morituris versabatur, spectat, varias formas vel gradus degenerationis distinxerunt, veluti Bright tres, Rayer sex, Sabatier duos et Rokitansky octo descripserunt.

Liceat mihi nonnulla, quae Bright et Rayer potissimum de hac materia scripserunt, brevibus verbis recitare, et quae mea sententia ex his sequantur commemorare.

Bright dicit haec:

In prima forma renes nondum majores inveniuntur, sed supra normam molles; in externis partibus maculas flavas praebent. Incisione longitudinali facta, interna pars griseo-flavis punctis obtecta cernitur. Morbo progrediente singulae partes duriores et quasi tuberculosae fiunt.

In secunda forma substantia corticalis granulosa est, et in interstitiis albam quandam materiam ostendit, quam oculis penetrare non possumus. Antea renes quasi arena obtecti et molliores sunt quam solent; postea vero granulationes et externae et internae animadverti possunt, et renes sunt majores facti. In tertia forma renes innumerabilibus flavis vel rubris eminentiis obtecti superficiem habent asperam, et plerumque sunt cartilaginosi.

Rayer affert haec, quae paucis tradere volumus verbis:

Forma I. Pondus et peripheria renum sunt aucta, quasi injectio sit facta. Substantia corticalis tumefacta ostendit multa parva puncta, quae sunt corpuscula Malpighii sanguine nimis impleta.

Forma II. Quod ad pondus et peripheriam spectat, renes sunt majores, sed solito molliores. Substantia corticalis tumefacta et subflava habet maculas rubras. Substantia medullaris est fusca.

Forma III. Pondus et peripheria sunt aucta, sed in tela Anaemia animadvertitur. Substantia corticalis alba vel subflava.

Forma IV, quam Bright prae ceteris degenerationem granulosam nominat. Multo majorem peripheriam majusque pondus ostendunt renes. Granulationes videntur maxime in marginibus substantiae corticalis, et comparari possunt cum parvis maculis subflavis, quae nonnunquam lacti similes sunt.

Forma V. Renes colore sunt subflavo, sanguine autem spoliati et sulcis expleti. Infra albugineam magnam granorum copiam videmus.

Forma VI. conferri potest cum F. III. Brightii; renes enim saepe sunt minores quam in statu normali, duri et superficie verrucosa. Granulationes plures in parte interna, incisione longitudinali facta, quam in superficie videmus.

Quibus ex omnibus patet, corpuscula Malpighii prima affici, quum materia quadam peculiari plastica infiltrentur, unde majora fiunt et hypertrophia existit. Hac

vero ratione fit, ut tela cellulosa, quae inter haec corpuscula sita est, et vasa capillaria, quae hic inveniuntur, coarctentur et obliterentur. Itaque Anaemia oritur. Materiam autem, qua infiltratio efficitur, Albumen nec pus esse, observationes demonstrant microscopicae. Colore in initio est rubro haec materia, postea flavo et denique albescente; porro in initio est fluida, quare renes molles sunt tactu. Unde oriatur hoc Albumen, si quaeris, respondendum est, e sanguine, quippe congestione in renibus accumulatur, ibique degenerationis quadam via albumine spoliatur. Posterioribus in stadiis granulationes efficiuntur, de quibus jam dictum.

Quare:

1) congestio sanguinis in corp. Malp.,

2) infiltratio Albuminis,

3) degeneratio corpusculorum Malp. sunt phaenomena, quibus renum degeneratio sensim efficitur.

Supervacaneum puto explicare, cur non in omnibus sectionibus renes hac vel illa degenerationum, quas descripsi, forma utantur, quum morbus Brightii vel acutus, vel chronicus sit, et in acuto decursu renes non tales esse possint quales in chronico, ubi per longum temporis spatium degeneratio summum perfectionis gradum adepta est.

II. Degeneratio organorum aliorum.

Praeter renes, ut modo diximus, degeneratos alia quoque corporis humani organa in morbo Brightii plerumque sunt commutata vel Hydropis vel inflammationis symptomatibus, qui morbi juxta illius, de quo agimus, phaenomena praecipue in pleura, peritonaeo, pericardio, corde, arachnoidea et pulmonibus inveniuntur.

Hydrops. Sanguinis immutatio in morbo Brightii tanta est, ut Hydrops oriatur necesse sit. Pondus enim specificum est exiguum, seri copia major quam solet, Albumen vero deminutum invenitur, ita ut hoc dissolutionis statu illae hydropsiae existant, quae in tela cellulosa, in peritonaeo, in pleura et pericardio reperiuntur quasi sequelae morbi Brightii.

Hydrops telae cellulosae eodem modo decurrit, quo si aliis causis ortus est, sese habere solet. Fluidum clarum multum Albumen continet, et nonnumquam in pus mutatur; interdum tanta adest copia, ut gangraena provocetur.

Oedema pulmonum saepissime obvium est et mortem accelerare videtur; nec minus tubercula in pulmonibus morbum Brightii comitantur.

Hydrops in corporis cavitatibus serum ostendit, quod initio clarum, postea turbulentum, in pus commutatur ac pseudomembranas format.

Inflammationes persaepe in multis organis cernuntur; praecipue nominandae sunt peritonitis, pleuritis, pneumonia, pleuropneumonia, bronchitis.

Praeterea crebro cordis hypertrophia in cadaveribus morbo Brightii mortuorum invenitur, quae eo major esse videtur, quo magis renes aegrotant.

Hepar rarissime mutatum est, et quae in intestinis exstare solent, parvi sunt momenti ad morbum nostrum.

DECURSUS ET EXITUS.

Morbus Brightii chronico plerumque utitur decursu et chronico-cachecticae affectionis signa praebet; saepe etiam quaerendo nullum morbi cujusquam sym-

ptoma vel praesens vel praeteritum animadvertitur, praecipue quia renes occulte positi, quominus accuratius inquirantur, impediunt: medici igitur, qui semper chronicum decursum putant et cachexiis adnumerant morbum, plane errare videntur. Distinguendam potius censemus formam acutam et chronicam, quarum symptomata sunt haec:

I. In acuta forma morbus, donec summum obtinet gradum, dolore incedit ardente vel pulsante in regione, ubi renes sunt positi, conjuncto cum febri continente. Pulsus est frequens et durus, frigus sequitur calor cum siti. Dolor e regione renali nonnumquam usque ad testes pergit. Urina, cujus copia deminuta est, emittitur cum impedimentis et colore gaudet rubro, fusco, cum sanguinis cruore mixta; in summo interdum gradu etiam album ostendit colorem. Reactio urinae est acida, spissitas aucta; sedimentum videtur fuscum in vasis fundo. Albumine non tantopere abundat urina, quam in decursu chronico. Tum intrat anasarca; pulsus fit frequentior, cutis existit calida, sed sicca; postea sequuntur appetitus ciborum minutus, fastidium, vomitus et symptomata asthmatica.

Sectio cadaveris renes nondum degeneratos, sed stasin tantum sanguinis in renibus et hyperaemiam ostendit.

II. Chronica forma, quae multo saepius invenitur et interdum exitus est illius acutae, hunc decursum habet. Aegrotus morbi initium non animadvertit, nihil enim sentit, nisi dolorem quendam mutabilem in sinistro vel in utroque latere haud procul a columna vertebrarum. Urina secernitur rarior et spissior, cum magna

Albuminis copia mixta, emittitur sensim cum dolore urethrae et regionis, ubi vesica sita est, qui tangendo augetur. Interdum respirationis et saepe digestionis apparatus turbatur, tussis scilicet augetur, et lingua sub finem morbi fit sicca et tegimento albo obtecta; fastidium, diarrhoea vehemens et vomitus intrant. Pulsus fit durus, plenus et extensior, laxitas vero totius corporis apparet. His symptomatibus conjungitur Hydrops, primum in palpebris, facie aut extremitatibus, ut jam supra diximus. Cutis est prasina, praesertim in facie. Dolor in regione renum obtusus magis quam pungens fit. Decursus horum symptomatum plerumque lentus est, et remissione longiore facta redeunt graviora morbi signa. Saepenumero totus organismus aegrotat, et febri et diarrhoea auctis vires tabescunt.

Exitus morbi est triplex: in sanitatem, in alios morbos et in mortem. In sanitatem morbus his signis proficiscitur: Hydrops evanescit, cutis fit mollior, sudoribus quidem universalibus intrantibus, color cutis peculiaris fit melior et urina emittitur normali et quantitate et colore; Albumen vero magis magisque minutum supremo inveniri nullo modo potest. Urea et salia in urina augentur, ac sanguis mixtus est, ut in homine sano.

Sed hic exitus valde est rarus, et nisi in primis morbi stadiis non reperitur.

Bright enim ex aegrotis viginti quattuor septem tantum sanavit, Gregory ex octoginta aegrotis modo viginti quinque, Osborne vero ex triginta sex se viginti quinque sanasse dicit. Ex omnibus ratiociniis, quae

legi et ex iis, quae de hac re audire et ipsis oculis videre potui, tres ex quinque mortuos esse patet.

Secundus enim exitus in alios morbos, ut Oedema, Bronchitidem, Pneumoniam, Diarrhoeam, et quae sunt nomina morborum reliqua, semper in mortem abire solet, aeque ac tertius exitus. Plerumque mortis indicia sunt Coma, Deliria, convulsiones et Apoplexia, vel Oedema pulmonum, aut virium consumtio.

AETIOLOGIA.

I. Causae praedisponentes.

1) *Causae praedisp. universales.*

a) Clima. Morbus Brightii est malum, quod postea suppressa cutis reactione saepissime oriri dicturus sum, quare in terris humidis et borealibus frequentius deprehenditur, quam in meridianis. Praecipue vero Britanniae incolae saepissime eo laborare videntur.

b) Anni tempora ac tempestas. Morbum adjuvat major humiditas et tempestatis mutabilitas, quam ob rem praecipue autumnus et hiems ei favent. Sed quum uniuscujusque morbi chronici initium difficili modo vel omnino non possit determinari, atque aegroti ipsi saepe morbum intrantem ne sentiant quidem, haec res non satis certa est. Becquerel ex sexaginta sex aegrotis per autumnum viginti tres, per hiemem viginti tres, per ver novem, per aestatem undecim aegros factos vidit.

c) Victus ratio. Hic homines illi nominandi sunt, qui quotidiana negotia in tempestatis mutatione obeunt, ut aurigae, navigatores etc.

2) *Causae praedisp. individuales.*

a) Dispositio hereditaria. Plerique medici, qui de hac materia scripserunt, hanc dispositionem morbi Brightii causam esse negant, quamquam William Prout eam non plane rejici vult.

b) Aetas. In unaquaque quidem vitae aetate nobis morbus, de quo loquimur, occurrit, saepissime vero a trigesimo usque ad quadragesimum annum.

Becquerel viginti quinque infantes eo aegrotantes vidit, quorum aetas erat haec:

Annorum	trium	aegroti	erant	quattuor
»	quatt.	»	»	duo
»	quinque	»	»	unus
»	octo	»	»	duo
»	novem	»	»	quattuor
»	decem	»	»	tres
»	undecim	»	»	duo
»	duodecim	»	»	quattuor
»	quattuordecim	»	»	unus,

quos omnes ante hunc morbum plane sanos fuisse contendit, causam morbi se nescire professus.

Quod ad morbi frequentiam in adultis spectat, hanc tabulam nobis offert:

Ab	A.	XV.	usque	ad	XX	aegroti	erant	19.
»	»	XX	»	»	XXX	»	»	51.
»	»	XXX	»	»	XL	»	»	72.
»	»	XL	»	»	L	»	»	34.
»	»	L	»	»	XL	»	»	24.
»	»	LX	»	»	LXX	»	»	19.
								219.

c) Sexus masculinus frequentius affligitur quam

sequior hoc morbo, quod Becquerel quoque concedit, qui inter illos, quos enumeravit, aegrotos octoginta modo mulieres fuisse tradit. Causa, cur infantilis aetas et sexus femineus rarius affligantur, in eo ponenda mihi videtur, quod viri adulti alia vivendi ratione utantur et noxiae tempestatum potentiae magis expositi sint.

II. Causae occasionales.

1) Refrigeratio. Osborne et Bright aliique scriptores auctoritatis majoris in eo consentiunt, cutis reactione suppressa saepissime morbum Brightii oriri, quare refrigératio maxime est periculosa, quippe quum cutis atrium morbi nominari possit. Eadem ex causa post Scarlatinam non solum in stadio desquamationis, sed etiam multo post, dum cutis sicca est, urinam albuminosam videmus, ita ut cum Constantin et Thomson contendere liceat, Hydropem post Scarlatinam e granulosa renum destructione propagari, et morbum Brightii sequelam Scarlatinae esse posse. Cutis enim versatur post morbos exanthematicos in torpido quodam statu, quia vis reactionis consumta vel debilitata, unde Hydropis signa. Sectio vero hoc hydrope mortuorum renes degeneratos, substantia corticali turgescente demonstravit.

Nominandi sunt hoc loco sudor quoque pedum suppressus, vestes non sufficientes vel impluviatae, refrigeratio in balneis, domicilia humida.

2) Nutritio. Ut domicilia humida, sic quoque alimenta pauperum et tota eorum vivendi ratio, maxime abusus pravorum potuum alcoholisatorum causam occasionalem praebent.

3) Medicamina. Diuretica et salia nimis adhibita causam porrigere posse, non satis monstratum

est, nec minus, quin Blackall Mercurium jure causam ducat, dubitamus, quia Desir multis et variis experimentis in nosocomio factis, cui nomen est »Hospital des Vénériens,« satis huic opinioni repugnavit.

III Causa proxima.

Postquam peculiaria morbi symptomata, qualia in vivis ac mortuis apparent, morbi decursum ejusque causas occasionales accuratius exposuimus, quaerendum nobis hoc loco videtur, quid horum symptomatum causa proxima, quid sequela morbi Brightii nominari possit? Mehercle! res difficilis, de qua variae nobis occurrunt sententiae. Alii enim degenerationem renum, alii Hydropem, alii Albuminuriam causam morbi arbitrantur vel affectionem primariam, unde cetera oriantur phaenomena. Videamus nunc, quid de quaque opinione judicandum sit.

Quod ad primam sententiam attinet, cui plerique favent, quia in omnibus fere, qui morbo Brightii deleti sunt, renes destructi sunt: non video, cur haec degeneratio, quia semper fere adest, affectio secundaria esse non possit? Nam quoniam rarissime non videmus, quis est, qui hanc ob rem causam eam habere velit? Porro, si quaerimus, quomodo fiat, ut renes hi, qui, quum in iis causa morbi ponatur, a primo morbi initio destructi sint oportet, in priorem statum normalem reducantur, si morbus sanescit: — quis est, qui hanc rem sit expositurus? Qui hoc statuunt medici, his perpaucos modo sanari posse concedendum. Sed de quinque aegrotantibus duos sanescere posse intelligi potest ex ratiocinationibus statisticis. Nonne, si renes ineunte morbo jam degenerati sunt, haec degeneratio isto tempore, quo morbi sym-

ptomata animadvertuntur, jam tanta erit, ut corrigi nequeat? Quo porro modo renes semel degeneratos sanare volunt hi medici? Verisimilius est, plerisque eorum, qui exitu in sanitatem gaudent, nondum renes fuisse destructos; deinde quum semper utrumque renum peculiari hoc modo destructum videamus, porro quum dolor in regione renali saepius summo morbi in gradu quam in initio sentiatur, mihi haec degeneratio non primaria videtur, sed alia causa proxima esse debet. Sed quaenam? Num Hydrops? minime, nam hunc plerumque in morbi decursu oriri diximus, et jure meritoque morbus sequela habendus est, originem e sanguinis et urinae commutationibus ducens; deinde morte intrante saepe plane deest. Albuminis signa saepissime multo ante Hydropem conspicimus; Hydrops ipse cedit et redit morbi symptomatibus aliis praesentibus. Quare etiam hic morbi Brightii causa proxima esse non potest.

Restat igitur Albuminuria. Hoc symptoma, quod primum in morbi decursu animadvertitur, causa proxima esse posset, nisi ex aliis phaenomenis prodiisset. Id vero quo fit, ut Albumen sanguinis secernatur renibus, pro causa proxima morbi Brightii habendum mihi videtur, quod jam in necroscopiae parte exposui. Sanguis enim in renibus congestus cruore privatur, et Albumen in renibus deponit, quod non solum in urinam transit, sed etiam in telis cellulosis renum remanet et coagulatur; qua coagulatione fit, ut vasa capillaria substantiae corticalis comprimantur et anaemia hujus substantiae evadat. Postquam sic renes, quominus secernant, impediti sunt, urea e sanguine educi non potest, et organismum irritat,

unde Hydropis et inflammationum symptomata aliaeque molestiae, quibus omnes fere partes afficiuntur.

Num hoc inflammationis via fiat, necne, de hac re satis a viris celeberrimis est disputatum. Bright, Gregory, Mateer, Gluge, Rayer et Rokitansky inflammationem adesse putant, cui sententiae Becquerel et Canstatt repugnant. Me judicium in hac difficili re quum ferre oporteat, optima illa duxerim, quae Rokitansky (1) argumentatur in libro, quem scripsit de Anatomia pathologica. Defendit enim praeter ea, quae hic commemorantur, etiam dolor hanc sententiam, qui in acuto decursu fere numquam deest, in chronico vero, si deest, tamen in regionibus renalibus sensus quidam peculiaris percipitur, qui premendo augetur; tum febris, quae semper fere intrat, et methodus antiphlogistica, qua optimo cum eventu utimur, et causae occasionales morbum inter inflammationes esse ponendum docent. Postquam enim cutis reactio suppressa est refrigeratione quadam vel alia via, renes quoque, qui antagonismo cutis functionem obeunt, irritantur, quam irritationem inflammatio sequitur, hanc vero cetera, quae descripsimus, phaenomena. Non minus irritantur renes illis alcoholisatis materiis, quibus abutuntur potatores, quae irritatio inflammationem provocare potest.

PROGNOSIS.

Ex omnibus quae supra diximus, prognosin malam esse apparet. Sanitas tum exspectanda est, quando morbus est recens. Sed quo albuminosior urina, quo minus

(1) L. c. p. III, p. 419.

pondus urinae specificum, quo albior est, quo magis spumat, et quo magis degeneratio renum provecta videtur, quo minor cutis est reactio, eo majus exstat periculum. Melior prognosis redditur, redeunte Urea in urinam, discedente Albumine et Hydrope. Potatores et cachectici pejorem offerunt prognosin, aeqne ac complicationes, quales sunt Oedema pulmonum et degeneratio hepatis. Sin autem cerebrum afficitur, mors haud procul abest.

THERAPIA.

Sicuti de causa proxima, sic quoque de therapia variae exstant sententiae. Qui quidem medici Hydropsiam opinantur causam proximam, diureticis utuntur remediis; alii antiphlogisticum apparatum laudant, quum inflammationem statuant; alii diaphoretica porrigunt. Liceat meam opinionem de his curandi rationibus exponere.

Quum causae occasionales persaepe inveniri non possint, noxiam causarum vim vinci non posse patet, nisi duos illos casus respiciamus, qui praecipuae causae sunt nominati. Dico:

1) Cachexiam potatorum et

2) Cutis reagendi vim.

Potatoribus porrigendum est Opium cum Amaris.

In altero vero casu cutis colenda est. Osborne remediis diaphoreticis ex triginta sex aegrotis ad novem omnes se sanasse dicit. Curandi methodus est haec:

Aegrotus versatur in lecto et bibit primum infusum Sennae; illa autem purgantia, quibus renes irritantur, ut Jalapa, Cremor. tart., vitanda sunt. Tum utitur balneis, non solum localibus, verum etiam universalibus, maxime vaporariis et haec sumit medicamina:

Rp. Spirit. Minder. ℥vi
Flor. Sulph. ℥i
Vini Ipecac. ʒi
Extr. Op. aquos. gr. ii
Aq. Foenic.
Syr. cap. pap. āā ℥ii
MDS. per sing. hor. cochl. II. sumantur.

Si cutis ne in vaporariis quidem irritatur, aegrotus Tinct. Guaj. ammon. ʒii in balneo ipso sumat, et postea in lectum calidum redeat.

Alia diaphoretica laudanda sunt haec:

Rp. Tinct. Guaj. ammon. ʒii
Fl. Sulph. lot. ʒi
Mixt. camphor. ℥i
MDS. p. dosi.

Aut:

Rp. Ammon. carb. ʒβ
Mixt. camphor. ℥vi
MDS. binis horis cochl. II.

Pulvis Doweri, frictiones cutis, lavationes e Spir. camphor. vel ex Aceto vini non minus laudandae sunt. In clinico medico Bonnensi nonnulli aegroti sanati esse dicuntur Tartaro stibiato cum Spir. Mindereri, una cum usu vaporariorum. (1)

Post haec duo curationis momenta animum vertamus necesse est in:

1) statum renum inflammatorium,

2) Hydropem.

---

(1) Soer's Uebersetz. v. Osborne's Path. u. Therap. Leipzig 1840 p. 160.

ad I. Derivatio sanguinis et localis et universalis, quoad febris, constitutio aegroti, et sanguinis qualitas jubeant, nominanda est. Indicationes venaesectionis hae sunt:

1) pulsus plenus, undulans, qualis in renum inflammatione esse solet;
2) inflammatio alius cujusdam organi;
3) dolor in regione renum;
4) sanguis in urina,

quae symptomata cessant V. S. facta. Urina quoque post V. S. minus coagulatur et sanguinis mixtio valde fit melior.

Postea vesicantia locum habent.

ad 2. Hydropis symptomata methodo evacuante expellere volunt. Etiamsi diureticis medicaminibus aquosae partes in urina augeantur et urea saliaque redeant, tamen timendum est, ne renes nimis irritentur. Bright praecipue Tart. depur. laudat, quem, ne diarrhoea oriatur, conjungit cum Opio, vel Hyoscyamo. Alii Rad. Squill., Crem. tart., Nitrum, Kali acet. et Cantharides bono cum eventu se dedisse dicunt. At jure meritoque haec methodus non solum timenda est, quia renes irritat, sed etiam plane rejicienda mihi videtur, quia non modo nihil prodest, verum etiam majorem renum morbum reddere potest. Nam postquam Albuminis coagulatione renes invii sunt facti, quid diureticorum irritatio prodesse possit?

Ii medici, qui his medicaminibus degenerationem renum inhibere volunt, vel morbum Brightii sanasse sibi videntur, plane errant. Iis potius persuasum sit, id, quod morbum Brightii habuerint et sanaverint diureti-

cis, alium fuisse morbum. Sic nuperrime Trevericus quidam medicus quinque morbo Brightii aegrotantes Acido nitrico se sanasse contendit; sed quomodo hoc fecerit, scire velim. Ego quidem in his casibus plerumque diagnosin falsam fuisse puto.

De purgantibus remediis idem dici potest. Nam provocant diarrhoeam et morbum faciunt pejorem.

Mea quidem sententia est, morbum Brightii nisi in primis stadiis, priusquam renes sint destructi, sanari non posse. Hoc fieri potest duplici ratione: aut methodo antiphlogistica aut diaphoretica. Aegrotus, qui hoc modo sanari vult, in domiciliis versetur siccis et aëre calido.

Quod de Jodo, de Ferro et maxime Mercurio legimus, his aut nondum satis multa experimenta sunt facta, aut eventu non bono.

Rayer et Huy Rad. Cochleariae Armoraciae specificum laudant remedium, quo utuntur hac ratione: (1)

Rp. Rad. Armorac. incis. ℥I
infunde
Aq. bullient. Lbr. I
stet p. hor. in loco tepido,
Colat. adde:
Syr. simpl. ℥Iβ.
Mds. in diem sumatur.

Praeterea aegrotus Armoraciam in omnibus cibis edat et si obstructio alvi intrat, Ol. Crot. gtt. $\frac{1}{4}$—I in pilulis sumat. Contra dolores, qui hac curandi via oriuntur in ventriculo, oesophago, dentur Alcalia. Cura

(1) Schmidts Jahrbücher T. 10 p. 318.

introducitur scarificationibus cruentis in utraque renum regione et vesicatoriis, quae in his vulneribus ponuntur, suppuratione per mensem unum servanda.

Quamquam Rad. Armorac. magnopere irritat organa uropoëtica, tamen scarificationes et vesicatoria probari videntur.

Dolendum est, Ol. Jec. Aselli et Ammon. muriaticum nondum in usum vocatum esse.

Ne aegrotus, quem sanavimus, recidat in morbum, vestimentis utatur laneis et calidis supra cutem; vel, si potest, in clima calidum transeat, et in domiciliis versetur siccis et aëre puro. Praeterea balneis maris Baltici et aquae salinariae utatur.

— Etiam mirus ille Priesnitz, ut omnes morbos, sic quoque hunc Brightii sanasse dicitur. —

VITA.

In Pomeraniae ulterioris pago, cui nomen est Zettin, ego Antonius Palis, ecclesiae addictus evangelicae, die XXVII .m. Maji h. s. XX. natus sum patre Godofredo Palis, verbi divini apud Zettinienses et Treblinienses ministro et praeside synodi Colzigloviensis, matre Albertina, e gente Schroener, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror. Primis literarum elementis domi imbutus, ubi pater mihi fuit praeceptor, missus sum a. XXXIV. tempore autumnali in Gymnasium Coesliniense, quod adhuc Rectore Mueller floret. Quinque annis post testimonio maturitatis instructus, in alma Gryphica musarum sede ab Ill. Grunert, t. t. Rectore magnifico, in civium academicorum numerum receptus et apud Ill. Seifert, medicorum ordinis t. t. decanum maxime spectabilem, nomen professus sum.

Uno anno post necessitate quasi coactus in universitatem Rostochiensem me contuli, ubi Rector magnificus Ill. Bauermeister me civium academicorum et Ill. Spitta medicinae studiosorum numero adscripsit.

Postea autumno a. XLI Berolinensem universitatem adii ibique per unum annum medicinae operam dedi, postquam Ill. Dieterici, t. t. Rector magnificus, et Ill. Juengken, t. t. Decanus medicorum ordinis maxime spectabilis, me receperant ille inter cives academicos, hic in numerum studiosorum medicinae.

Deinde redii Gryphiam, ubi a Rectore magnifico Ill. Seifert numero civium academicorum adscriptus, apud Ill. Schultze, t. t. medicorum ordinis Decanum maxime spectabilem, nomen professus sum.

Scholae, quas per quinque annos in his universitatibus literarum frequentavi, sunt hae:

Ill. Tillberg me edocuit physicen; Ill. Hornschuch botanicen, zoologiam et universam historiam naturalem, cujus quoque demonstrationibus corporum in Museo zoologico interfui, quemque secutus sum in excursionibus botanicis; Ill. Huenefeld chemiam et mineralogiam; Ill. Stiedenroth logicen et psychologiam; Ill. Seifert encyclopaediam et methodologiam medicinae, semioticen et medicin. forensem; Ill. Schultze anatomiam corporis humani, physiologiam, anatomiam pathologicam et comparatam; Cel. Laurer osteologiam, syndesmologiam, angiolog., neurolog. et anat. org. sensuum. Ill. Quittenbaum egregia cum benevolentia dux mihi fuit in arte cadavera rite secandi.

Ill. Stannius me docuit pathol. gener. et physiologiam; Ill. Roeper botanicen pharmaceuticam; Ill. Spitta pathol. et therap. special.; Cel. Troschel chirurg. et gen. et spec.; Ill Mitscherlich materiam medicam; Ill. Berndt artem obstetriciam et pathol. et therap. spec.; Ill. Baum akiurg., ossium fract. et luxation. et ophthalmiatricen.

Exp. Berndt jun. dux mihi fuit in operationibus obstetriciis in phantomate instituendis.

In clinico medico dux mihi fuit Ill. Berndt per quattuor semestria, in chirurgico et ophthalmiatrico per tria Ill. Baum.

Quibus factis tentamineque philosophico Gryphiae superato, adii gratiosum medicorum ordinem Berolinensem, ut venia mihi tribueretur, hic tentamina medica et examen rigorosum subeundi. Quare Ill. Hecker, h. t. Rector magnificus, me in numerum civium academicorum recepit et Ill. Wagner, Decanus ordinis medici maxime spectabilis, me medicinae studiosis adscripsit.

Quibus omnibus viris Illustrissimis, maxime de me meritis, ea, qua par est, observantia gratias ago quam maximas.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi medicinae et chirurgiae honores in me conferantur.

THESES.

1. Febris essentialis negari non potest.
2. Medico mentiri licet.
3. Quisque morbus psychicus basi nititur organica.